



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Zuzanou Šnejdrovou, Ph.D., ve věci žalobkyně **V. B.**, bytem v O., F. 274/28, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze, Křížová 25, **o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2014, č. j. X**, ve věci invalidního důchodu,

t a k t o :

I. Žaloba s e z a m í t á .

II. Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 7. 2014, č. j. X, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z I. stupně invalidity na stupeň vyšší.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že nesouhlasí s posudkem ČSSZ Olomouc, neboť neodpovídá jejímu současnému zdravotnímu stavu, když jako rozhodující příčinu poklesu její pracovní schopnosti bylo znalcem stanoveno přidružené onemocnění, a to stav po kominutivní fraktuře hlavice levého humeru s implantací cervikokapitální endoprotézy, které vzniklo následkem úrazu zapříčiněného hlavním onemocněním. Žalobkyně s tímto nesouhlasí, považuje za rozhodující příčinu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický těžký polyetážový vertebrogenní algický syndrom páteře. Dále uvádí, že považuje posudek ČSSZ v Olomouci za podhodnocený, neboť její zdravotní obtíže, které doložila lékařskými nálezy, zapříčiňují mnohem vážnější pokles míry pracovní schopnosti, naopak považuje za správné vyhodnocení zvýšení horní hranice o 10 procentních bodů a nikoli o pouhých 5%.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě v krátkosti uvedla, že věc se týká dávky podmíněné nepříznivým zdravotním stavem, a proto nechť je zdravotní stav žalobkyně posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). K jednání soudu se nedostavila.

Krajský soud přezkoumal v mezích žalobních bodů [§ 75 odst. 2 zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“)] napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 9. 10. 2014 (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci soud nezjistil.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že dne 7. 4. 2014 žalobkyně požádala o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného jí pro invaliditu prvního stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Rozhodnutím ze dne 7. 7. 2014 bylo podle ustanovení § 41 odst. 3 a § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“) rozhodnuto, že žalobkyni náleží nadále invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc ze dne 16. 6. 2014 je míra pracovní schopnosti žalobkyně snížena o 40%, což odpovídá i nadále invaliditě I. stupně. Podle tohoto posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení, omezená hybnost ramenního kl. I. sin. se svalovou hypotrofií, uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (chronický VAS polytopní a depresivní porucha) se podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvyšuje hodnota o 5%, celkově činí 40%.

Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě lékařky MUDr. V. N. ze dne 9. 10. 2014, která potvrdila závěry posudku LPS OSSZ Olomouc, tedy že zdravotní stav žalobkyně i nadále odpovídá invaliditě I. stupně, rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po kominutivní fraktuře hlavice levého humeru, s implantací cervikokapitální endoprotézy levého ramenního kloubu, st.p. revizi a extrakci CKP pro infekci v 06/06, stp implantaci totální endoprotézy /TEP/ levého ramene v 04/08, středně těžká porucha se svalovou hypotonií, s omezením hybnosti v kloubu, bez poruchy motorických funkcí končetiny,

tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 2b vyhlášky č. 359/2009 Sb. Na rozdíl od posudkového lékaře OSSZ nebyla horní hranice dle § 3 vyhlášky zvýšena, neboť bylo hodnoceno horní hranicí 35% jako komplexní stav i s ohledem na další chronifikovaná postižení. Posuzovaná je schopna práce v režimu vertebropata, s vyloučením výrazné fyzické zátěže, je středoškolsky vzdělaná a má tedy předpoklady k výkonu fyzicky nenáročné práce.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 ZDP jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 39 odst. 4 ZDP platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stejně jako způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) ZDP stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl

komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Krajský soud si k posouzení zdravotního stavu žalobkyně vyžádal posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě, která jej zpracovala dne 22. 5. 2015. Po zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně dospěla k závěru, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou je chronické páteřové onemocnění polytopní, při degenerativních změnách zejména na krční a bederní páteři, s projevy kořenového útlaku L5, S1 dle EMG vlevo, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Posudková komise se neztotožnila s názorem PL OSSZ v Olomouci a PL odd. LPS ČSSZ v Ostravě, že rozhodující příčinou dlouhodobého nepříznivého stavu je stav po zlomenině a TEP levého ramene, protože z doložené dokumentace ortopedické zjišťuje, že současné funkční postižení ramenního kloubu vlevo je jen lehké. Neurologické nálezy Posudková komise zhodnotila jako poněkud diskrepantní a měla v úmyslu žalobkyni vyšetřit posudkovým lékařem za účelem objektivizace poruchy, avšak žalobkyně se z jednání opakovaně omluvila, dala souhlas k jednání bez její účasti. Z neurologické dokumentace vyplývá, že zdravotní potíže poněkud kolísají, a byť je ošetřujícím neurologem vedena jako těžký chronický bolestivý syndrom páteřový, funkční postižení lze hodnotit nanejvýš jako středně těžké-závažné postižení více úseků páteře, se závažnou poruchou statodynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, ale bez sfinkterových neurologických potíží, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.

Nelze ale hodnotit jako těžké funkční postižení pro nesplnění klinických kritérií: není těžké postižení nervů, nejsou závažné parézy, svalová atrofie, poruchy hybnosti, závažné poruchy funkce svěračů.

Dle Posudkové komise ostatní zdravotní změny významně nezvyšují celkovou míru poklesu pracovní schopnosti danou základním onemocněním s přihlédnutím ke všem zjištěným chorobným stavům a charakteru dosavadní práce a získané kvalifikace. Stav žalobkyně k datu 29. 10. 2014 odpovídal zdravotnímu postižení uvedenému v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c), pro nějž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40%, stupeň invalidity se nemění. Žalobkyně je omezena pro práci fyzicky náročné, spojené se zvedáním těžkých břemen, pro práci ve vynucených polohách, pro nepříznivé klimatické podmínky a pro výkon zaměstnání v nočních směnách. Je schopna vykonávat fyzicky nenáročná zaměstnání, v suchu a teple, administrativního charakteru, v denních směnách. Je schopna využít získané vzdělání a zkušenosti.

Jak bylo shora uvedeno, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud dle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

V nyní posuzovaném případě žalobkyně nezpochybňovala, že by příslušná PK MPSV, byla obsazena nesprávně, ostatně ani ze spisu nic takového neplyne, soud se proto zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

Krajský soud konstatuje, že posudek PK MPSV ze dne 22. 5. 2015 v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti obstál, neboť splňuje všechny formální a obsahové náležitosti. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, proč je její posudek odlišný od posudku PL ČSSZ, ostatně její závěr co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a sice chronické páteřové onemocnění polytopní, při degenerativních změnách zejména na krční a bederní páteři, je v souladu s žalobní námitkou žalobkyně, která s původním stanovením rozhodující příčiny svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nesouhlasila.

Soud má za to, že Posudková komise rovněž přesvědčivě odůvodnila, proč je funkční postižení žalobkyně hodnoceno jako středně těžké a proč je nelze hodnotit jako těžké funkční postižení, když uvedla, že je to z důvodu nesplnění klinických kritérií: u žalobkyně není přítomno těžké postižení nervů, nejsou závažné parézy, svalová atrofie, poruchy hybnosti, závažné poruchy funkce svěračů. Proto je na místě podřazení zdravotního postižení žalobkyně pod kapitolu XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny, pro něž je stanoven pokles pracovní schopnosti v rozpětí 30-40%, a nikoli pod položku 1d (těžké funkční postižení, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny).

Pokud se týká možnosti aplikace ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2006 Sb., soud má za to, že Posudková komise rovněž řádně odůvodnila, proč nepostupovala dle ustanovení § 3 a 4 vyhlášky, když uvedla, že míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 40% stanovuje s přihlédnutím k ostatním zjištěným chorobným stavům.

Soud poukazuje na skutečnost, že jednání Posudkové komise bylo na žádost jejího předsedy odloženo z důvodu objektivizace zdravotního stavu, žalobkyně se

k jednání komise ani jednou nedostavila, byť se řádně omluvila, Posudková komise tedy zcela správně vycházela toliko z předložené lékařské dokumentace žalobkyně, neboť, jak uvedl ve svých rozsudcích opakovaně Nejvyšší správní soud, při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce (k tomu viz např. rozsudek NSS ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009- 6).

Soud tak má za to, že PK MPSV řádně a přesvědčivě vypořádala námitky žalobkyně uvedené v žalobě. Žalobkyně se k zaslanému posudku vyjádřila toliko písemně tak, že s ním nesouhlasí, postrádá v něm důležité informace, které ze zaslané zdravotní dokumentace nebyly do posudku zaneseny a jako např. uvedla „krční páteř inoperabilní“, „není schopna vykonávat pracovní činnost“, k čemuž doložila ambulantní vyšetření ve FN Královské Vinohrady na ortopedicko-traumatologické klinice ze dne 26. 5. 2015, lékařskou propouštěcí zprávu FN Olomouc neurologického oddělení ze dne 28. 3. 2015, lékařskou zprávu MUDr. L. ze dne 11. 6. 2014.

K těmto zprávám soud uvádí, že s výjimkou zprávy MUDr. L. hodnotí tyto zprávy aktuální zdravotní stav žalobkyně, což nemůže nijak ovlivnit rozhodnutí soudu, neboť jak je uvedeno výše, soud vychází při rozhodování ze skutkového stavu (tedy zdravotního stavu žalobkyně), který tu byl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 29. 10. 2014. Nadto soud uvádí, že skutečnost uvedená ve zprávě ze dne 26. 5. 2015, na kterou poukazuje žalobkyně, a to, že „není schopna vykonávat pracovní činnost“, nemá na rozhodnutí soudu žádný vliv. MUDr. T. L. je toliko ortopedem, avšak posudková činnost předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství, tuto odbornost MUDr. L. nemá. Co se týče zprávy MUDr. L. ze dne 11. 6. 2015, tato byla dle posudku podkladovou dokumentací pro jeho zpracování.

Krajský soud proto hodnotí posudek PK MPSV jako přesvědčivý a úplný a neshledal potřebu, aby byl předmětný posudek doplňován, popř. aby bylo jakkoli jinak dokazování doplňováno. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. rozsudky NSS sp. zn. 2 Ads 9/2003, 5 Ads 22/2003 či 3 Ads 143/2008, dostupné na www.nssoud.cz) a dále krajský soud poukazuje na rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 27. 10. 2005, č. j. 32 Cad 20/2005-17, dle něhož nemá skutečnost, že posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí bylo určeno jiné zdravotního postižení, než které určila ve svém posudku lékařka OSSZ, přičemž však u každého z takto určených zdravotních postižení byla stanovena konečná míra poklesu schopnosti ve shodné výši, vliv na zákonnost přezkoumávaného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému a vzhledem k tomu, že k uznání invalidity druhého stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 50%, a v takovém rozsahu pokles prokázán nebyl, nelze žalobkyni k datu napadeného

rozhodnutí považovat za invalidní druhým stupněm. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/91 Sb. v plat. znění).

P o u č e n í :

Proti tomuto usnesení lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Olomouci dne 16. června 2015

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

JUDr. Zuzana Šnejdrlová, Ph.D. v. r.
samosoudkyně